

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit pemerintah saat ini masih sangat rendah, karena mereka lebih memilih rumah sakit swasta yang dianggap memiliki layanan yang baik, seperti yang ditunjukkan oleh studi di India menemukan bahwa 68,75% responden tidak puas dengan layanan keperawatan yang mereka terima di rumah sakit pemerintah (Sharma, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan di puskesmas Jember, 77,3% pasien menyatakan tidak puas dengan pelayanan keperawatan di ruang inap (Desimawati, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan Andriani (2017) menyatakan 58,8% kepuasan pasien masih rendah pada pelayanan poli umum di puskesmas bukit tinggi. Hal ini diperkuat oleh Transyah dan Toni (2018). Yang mengungkapkan bahwa lebih dari setengah enam puluh empat persen pasien terus mengalami ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan, terutama berkaitan dengan komunikasi perawat di ruang rawat inap rumah sakit Padang.

Keyakinan yang dianut oleh pasien mengenai kebutuhan mereka telah dipenuhi dan telah menerima hasil terbaik bagi diri mereka sendiri dikenal sebagai kepuasan pasien. Apabila suatu pelayanan kesehatan dapat menimbulkan kepuasan pasien, maka pelayanan tersebut dianggap berkualitas. Pelayanan berkualitas rendah dapat menimbulkan keluhan dari pasien dan ketidakpuasan pasien. Keterlambatan perawatan, perawat yang tidak ramah

dan kurangnya komunikasi pasien-perawat, terutama di ruang rawat inap rumah sakit. Rendahnya kualitas pelayanan tercermin dari semakin banyaknya pengaduan yang berdampak pada rendahnya kepuasan pasien. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan melibatkan evaluasi pasien terhadap perawatan dan pengobatan yang mereka terima. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah layanan kesehatan memenuhi kebutuhan pasien dan untuk menemukan hambatan yang mungkin terjadi selama perawatan (Gebremedhn dan Lemma, 2017).

Setiap penyedia layanan kesehatan di Republik Indonesia diwajibkan oleh Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 untuk mempertimbangkan kepuasan pasien. Untuk memberikan layanan yang bermutu, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur, standar *benchmarking* digunakan sebagai acuan penilaian kualitas pelayanan (Putri, 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan pada tahun 2013 di Jember oleh Sudikbyo dan Anggi Reni, pasien melaporkan kepuasan sebesar 72,73%, sedangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) mencapai 90% baik di rawat inap maupun rawat jalan. Ini menunjukkan bahwa pasien masih tidak puas dengan layanan rumah sakit. Setiap tahun, pasien di RS Tugurejo Semarang melaporkan peningkatan keluhan 10%, terutama di kota Semarang. Tingkat kepuasan pasien menurun karena beberapa faktor, seperti perawat datang terlambat bekerja, jumlah perawat di setiap ruangan terlalu sedikit, dan bekerja di luar lingkup praktiknya (Studi et al., 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan di Siprus, pasien umumnya lebih puas (26,9%) terhadap aspek teknis asuhan keperawatan, namun mereka

kurang puas (73,1%) terhadap informasi dan layanan yang ditawarkan di ruang rawat inap, khususnya yang berkaitan dengan makanan dan periode istirahat (Merkouris et al., 2013). Menurut data penelitian Norwegia lainnya menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan sebesar 53,2%, yaitu pasien rawat inap bedah menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan karena informasi tentang status kesehatan yang tidak memadai, pilihan pengobatan, dan interaksi antara perawat dan staf medis. Di sisi lain, ketidaknyamanan selama periode operasi menjadi faktor utama yang berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien (Gebremedhn dan Lemma, 2017). Menurut penelitian Brigham mengenai kepuasan pasien mengatakan bahwa waktu tunggu yang lama dan pengabaian terhadap perawatan klinis merupakan salah satu faktor yang menyebabkan 79% penilaian negatif pasien terhadap layanan klinis pra operasi rumah sakit (Harnett et al., 2010).

Terdapat juga kesimpulan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, menurut penelitian Universitas Arab Saudi yang melihat kepuasan pasien di bangsal bedah rumah sakit. Penjelasan yang diberikan oleh dokter yang menangani operasi di unit bedah sentral, penerimaan tim bedah di bangsal, dan tingkat keamanan di rumah sakit memiliki dampak positif terhadap kepuasan pasien. Namun demikian, masih terdapat unsur-unsur yang berdampak negatif terhadap kepuasan pasien, dimana 69% responden menyatakan ketidakpuasan terhadap unsur-unsur tersebut. Elemen-elemen ini mencakup waktu tunggu di klinik dan unit bedah pusat, serta bagaimana tim bedah merespons konsultasi dari dokter di departemen lain dan seberapa baik penjelasan gaya hidup pasca operasi (Almrstani et al., 2014). Kepuasan pasien

di instalasi rawat inap (IRNA) RSUD Haji Surabaya sebesar 74,35% dari standar pelayanan rumah sakit sebesar 80% karena tingginya volume keluhan pasien mengenai berbagai aspek kompetensi perawat, dengan jumlah mencapai 61 keluhan tahun 2014 - 2017 target kepuasan ini tidak tercapai (Saprilla, 2018).

Ketika pelayanan keperawatan memenuhi harapan pasien, hal itu dapat menimbulkan kepuasan; jika tidak, pasien tidak akan merasa puas. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Shafran et al. (2017) terjadinya kekerasan pada staf rumah sakit di sebabkan oleh ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Penelitian lain yang dilakukan Mustika dan Sari (2019) mengatakan bahwa citra rumah sakit menurun karena 76% pasien tidak puas dengan kepedulian perawat di ruang rawat inap. Oleh karena itu, peran perawat sangat penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal sesuai dengan standar pelayanan keperawatan.

Berdasarkan penelitian terkait maka dapat ditarik benang merah yaitu, belum terpenuhinya harapan pasien dalam penerapan hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien. Oleh karena menyelesaikan keluhan secara efektif memberikan peluang untuk mengubah kekecewaan pasien menjadi kepuasan, atau bahkan meningkatkan tingkat kepuasan. Manajemen rumah sakit diharapkan untuk menilai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penyebab keluhan guna mengambil tindakan perbaikan dan meningkatkan standar pelayanan indikator keberhasilan pelayanan keperawatan, terutama untuk pasien yang akan menjalani operasi.

Bedasarkan uraian diatas tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien pre operasi, maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi masalah tersebut sebagai penelitian dengan judul "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pre Operasi di RSUD Haji Surabaya."

Sehingga temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk menetapkan standar kinerja dan pencapaian yang harus dicapai, yang nantinya dapat menjadi panduan bagi penyelenggara layanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan memperbaiki kepuasan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka penulis menemukan masalah yaitu apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Haji Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Haji Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi mutu pelayanan kesehatan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Haji Surabaya.

2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Haji Surabaya.
3. Menganalisa hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Haji Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Sebagai kajian ilmiah mengenai ilmu keperawatan perioperatif, penelitian ini berfokus pada pemberian pelayanan selama periode pra operasi.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi perawat perioperatif

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap perawatan pra operasi sebelum operasi dan meningkatkan kualitas layanan di unit perioperatif. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat berkontribusi secara maksimal dalam menciptakan kepuasan pasien terhadap pelayanan perioperatif secara keseluruhan.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai sumber masukan dalam proses belajar-mengajar, penelitian ini terkait dengan evaluasi kepuasan pasien sebelum dan setelah operasi, khususnya dalam konteks pemberian layanan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian terkait dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi atau sebagai sumber data.